

Schützenverein „Tell“ e.V. Quierschied



Aufnahmeantrag

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
PLZ+Wohnort	Straße:
Telefon:	E-Mail:
Mobil:	

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Schützenverein „Tell“ e.V. Quierschied und erkenne mit meiner Unterschrift die jeweils gültige Satzung des Vereins an.

Ich bin bereits Mitglied in folgenden Schützenvereinen: (Stammverein ankreuzen)

Verein: <input type="checkbox"/>	Verein: <input type="checkbox"/>
Verein: <input type="checkbox"/>	Verein: <input type="checkbox"/>
	Quierschied, den
Unterschrift:	Unterschrift der Erziehungsberechtigten:

(vom Verein auszufüllen)

Schützenverein Tell Quierschied e.V.

Quierschied, den _____

Vorstehender Antrag wurde in der Vorstandssitzung vom _____ behandelt.

Dem Antrag wurde mit _____ Ja-Stimmen, _____ Nein-Stimmen, _____ Enthaltungen
entsprochen/nicht entsprochen.

Die Beschlussfassung wurde auf die nächste Vorstandssitzung vertagt: JA / NEIN

Erledigungsvermerke:	Datum	
Benachrichtigung an den/die Antragsteller/in abgesandt		
Mitgliederkartei angelegt		
Meldungen an den Verband gefertigt		
Aufnahmevermerk an den Kassierer weitergeleitet		

Unterschrift: Schriftführer